Oesterreichische
# medicinische Wochenschrift.
(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)
**Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.**

**No. 41.** **Wien, den 11. October.** **1845.**



## 1.

## Original-Mittheilungen.

### Analogien und Zusammenhang zwischen den physiologischen und pathologischen Lebensprocessen der Wöchnerinnen und Neugebornen.

Von Dr. Jos. Theod. Schidler, Secundararzt im k. k. Findelhause in Wien.

So wie in der Ausscheidung Colostrum-ähnlicher Flüssigkeit aus den angeschwollenen Brüsten der Neugebornen, in der blutigen Exhalation und blennorrhoischen Absonderung ihrer succulenten und aufgelockerten Uro-Genital-Schleimhaut, mit der Tendenz zu neuen Productionen, welche im mütterlichen Organismus noch kurz vor der Ausschliessung seiner Leibesfrucht erwachte, das selbstständig gewordene Leben der Letzteren sich in ähnlichen Richtungen versucht; so wie ferner das plötzlich aufgehobene Gleichgewicht der Circulationsflüssigkeit bei dem Einen wie bei dem Anderen Hyperämie und Gefässerweiterung, äussere und innere Hämorrhagien motivirt: eben so entledigt sich die phlogistische Blutcrase hier wie dort in reichlichen Exsudativ-Processen des Überschusses seiner plastischen Stoffe.

Acute Peritoneal- und pleuritische Ergüsse mit schwer organisirbarem, rasch vom Eiter zur Jauche zerfallendem Producte raffen die Kinder nicht selten noch vor den Müttern dahin, um an beiden fast zu gleicher Zeit die gleichen Sections-Resultate zu liefern. Aus gleichen Gründen erklärt, sich dort wie hier, die Häufigkeit der Metastasen, die Geneigtheit zu Icterus und exanthematischen Fiebern. Dort ist die Gebärmutter, hier sind die Umbilicalgefässe, Herd- und Ausgangspunct oft weit ausstrahlender Gefässentzündungen; dort wird die Insertionsstelle der Placenta, hier jene der Nabelschnur heimgesucht von Inflammation und Brand; dort sind Puerperal-Osteophyten, was hier Knochenneubildung über den Thromben; dort wie hier bewährt sich die critische Bedeutung der Haut und des Darmcanals trotz der häufigen Überwältigung beider auf der einen Seite durch Paralyse nach erschöpfender Diarrhöe, auf der andern Seite durch Infiltration der allgemeinen Decke theils mit, theils ohne die Symptome der Entzündung, Rothlauf und Dermatitis, Phlegmasie und Zellgewebs-Verhärtung.

Dass ausser diesem allgemeinen Zusammenhange, der die eigenthümlichen Krankheiten des Wochenbettes und ersten Kindesalters in dieselben natürlichen Familien einreihen lässt, noch ein besonderer und unmittelbarer Statt finde, in so ferne sich der, während der letzten Zeit des organischen Zusammenlebens von Mutter und

Frucht durch Vermittlung der Circulation in beiden ausgestreute pathologische Keim, bald vor bald nach ihrer Trennung zu homogenen Früchten entwickelt, (oder mit andern Worten: bei gleicher Blutcrase gleiche Producte liefert,) wollen wir versuchen, durch sprechende Thatsachen zu beweisen.

Von 262 im Jahre 1844 an Metritis oder Peritonitis erkrankten Wöchnerinnen starben 38 im Hause, 91 ausserhalb desselben, dort also 14,5 von Hundert, wo die Sterblichkeit im Durchschnitt nur 6, 2 pct. betrug; hier 48 von Hundert, mit der natürlichen Mortalität ausser der Anstalt fast gleichen Schritt haltend. Gehen wir auf die Todesart über, so starben im Hause 10 an *Debilitas vitalis* (hierunter 3 Mal *Pneumon. lobul.*, 2 Mal Atelectasie der Lungen, 4 Mal Anflug peritonealen Exsudates), 2 an Atrophie (nach Soor und Ophthalmoblennorrhöe), 2 an Icterus (mit Vereiterung der Nabelvenen), 1 an *Induratio text. cell.*, 5 an Erysipel (1 Mal mit *Phlebitis umbil.*, 1 Mal mit Periorchitis, 3 Mal mit Entzündung des Bauchfells combinirt), 2 an Pneumonie, 1 an Pleuritis, 4 an Peritonitis, 1 an *Meningitis cerebrospinalis*, 3 an Trismus, 2 an Tetanus, 3 an Convulsionen, 2 an Gangrän des Nabels und secundärer Peritonitis. 25 dieser Fälle (worunter sämmtliche hier aufgezählte Neurosen) waren mit *Arteritis umbil.* complicirt, und letztere noch insbesonders 2 Mal von Basilar-Meningitis und je einmal von peripherischer Apoplexie, Pleuresie, Peritonitis und Pneumonie begleitet.

Rücksichtlich der Zeit des Todes, trat dieser 12 Mal vorm 9., 9 Mal vorm 14., 8 Mal vorm 21., 5 Mal vorm 28. Lebenstage und 1 Mal nach 2 Monaten ein. Ein 11 Stunden nach der Geburt an Lebensschwäche verschiedenes Kind wies metastatische Deposite in den Lungen, ohne Entzündung oder Vereiterung irgend eines Organs; zwei nach 12 und 36 Stunden verstorbene Kinder zeigten Peritonitis und Pneumonie in so vorgerückten Stadien, dass man sie unbedingt für angeborne erklären musste.

Nach Verbreitung, Natur und Verlauf übten die Puerperalfieberformen auf den Krankheitscharacter der Neugebornen wechselnden Einfluss aus, welcher sich in den Monaten Jänner und December am feindlichsten herausstellte. Grosse Apathie, Unempfindlichkeit gegen äussere Reize, Dahinliegen mit geschlossenen Augen, matter Blick, bei scheinbarer Wohlgenährtheit icterischer Teint, oder blasse, trockene, sammtartig sich anfühlende, an Rücken und Schenkeln oft 48 Stunden vor dem Tode cadaverös gefleckte, an Händen und Füssen ödematös aufgedunsene Haut, die Extreme in Temperatur und Puls, eigenthümlicher, schimmlich putrider Geruch der Excremente sowohl als der Transpiration, characterisiren schon vor dem Auftreten einer Local-Affection die Abstammung solcher Kinder, und lassen auch ohne die letztere das Schlimmste befürchten. Aus ihrer anhaltenden Betäubung müssen derlei Kinder zum Saugen ermuntert, zur Kundgebung schwachen Geschreies gewaltsam gestört werden; die Entstehung krankhafter Metamorphosen gibt sich meist nur durch schmerzliches Verzerren der Züge bei stärkerem Betasten kund. Macht die hartnäckige Verstopfung bei Überfüllung der Därme von Meconium häufig Aperitive nöthig, so schlägt sie eben so leicht in erschöpfenden Durchfall um, womit in der Regel der Soor, bisweilen auch die Peritonitis eingeleitet wird, bei welcher sich grüne, stinkende, vogelleimähnliche Stühle einfinden.

Ungewöhnlich häufig sind solche Kinder dem Icterus (in 135 Fällen), nicht minder der Ophthalmie (in 53 Fällen beobachtet) ausgesetzt; erstere macht gewöhnlich unter fahler, aschgrauer Hautfärbung der Stomatitis oder der Tabes Platz; letztere zeichnet sich weniger durch Intensität der Entzündung aus, als durch üble Beschaffenheit und zerstörende Wirkung der chronischen Blennorrhöe. Während die ersten Opfer einer Epidemie unter andauernder Somnolenz oft plötzlich wie vergiftet sterben, ohne dass, abgesehen von dem Blute, irgend ein Organ wesentliche Spuren der Erkrankung zeigt, macht sich in einer späteren Epoche derselben der entzündliche Exsudativprocess, welcher sich mit besonderer Vorliebe auf den serösen Häuten fixirt, und mit geringen oder verhältnissmässig kurzen Fiebersymptomen einhergeht, häufig erst durch den Umfang seiner Producte bemerkbar. Schlaffe Cutis, mangelnde Todtenstarre, langes Bewahren der Körperwärme, frühzeitige und ausgedehnte Leichenstasen, mit stahlblauer oder dunkelvioletter Färbung der Haut, bezeichnen das Cadaver. Gelbschleimig, dem Eiweiss oder zerflossenen Leime ähnlich, viscid und Fäden spinnend, früh schon von flockigem Eiter getrübt und die membranenartigen Überzüge der grösseren Eingeweide aus dem Niederschlage seiner Zellen zusammensetzend,

ohne Tendenz zu organisirender Vereinigung, stellte sich das Exsudat bald als klebriger Anflug, bald als freies Content von 6 Unzen und darüber am Gewichte dar. Die physicalischen Eigenschaften des Blutes waren im Allgemeinen jene der Puerperalcrase, dessen Reichthum und Coagulationsfähigkeit (relativ zum Alter) ungewöhnlich gross. Den höchsten Grad von Empfänglichkeit nimmt unter den exanthematischen Leiden sowohl bei Wöchnerinnen als bei Neugebornen die Variola in Anspruch. Wenn man Kinder mit stehenden Blattern geboren werden sah, so kann man den Pocken-Eiter eben so wenig, als die mit Exhalations- und Transpirations-Materien geschwängerte Luft, die alleinigen Träger des Contagiums nennen. Von blatterkranken Gebärenden augenblicklich, von den Wöchnerinnen im Eruptionsstadium der Pocken getrennt, brachten sechs Kinder, trotz Separation und Reinigung durch Bäder, das Contagium festhaltend, binnen 5, 7, 10 oder 11 Tagen jene zum Ausbruch; die prophylactische Impfung war fruchtlos geblieben. Dass die zum genannten Exantheme disponirenden oder durch letzteres herbeigeführten Vorgänge im mütterlichen Organismus auch in anderer Beziehung nicht ohne Einfluss auf das Leben der Frucht geblieben sind, glauben wir im Folgenden zu beweisen: Unter 26 Neugebornen gleicher Abstammung wurden 4 durch Convulsionen zwischen dem 7. bis 21. Tage nach ihrer Versetzung in die Kost (welche bei blatterverdächtigen Kindern alsogleich zu geschehen hat), Eines nach 13 Tagen vom Icterus getödtet; 6 starben am 2. bis 7. Tage an Lebensschwäche, Eines nach 48 Stunden an Nabelbrand und Peritonitis; die übrigen gingen, mit alleiniger Ausnahme dreier Kinder, bevor sie den ersten Lebensmonat erreicht hatten, zu Grunde.

Ich gebe zu, dass Kinder mit Scharlach und Masern geboren werden können, wenn auch hier eine Verwechslung mit ***Erythriasis*** oder ***Roseola*** sehr nahe liegt. Übrigens zeigt der Körper der Neugebornen nur sehr geringe Opportunität für beide. Mir ist aber wenigstens kein Beispiel weder aus diesem noch aus früheren Jahren bekannt, dass das Kind einer scharlach- oder masernkranken Wöchnerin von einem dieser Exantheme befallen worden wäre. Mit der Krätze hat es noch ungleich weniger Gefahr, vorausgesetzt, dass das Kind ausser den Sexualien mit keinem anderen Körpertheile der Mutter in Berührung kommt. Ein paar zufällig haften bleibende Milben spühlt das erste Bad zur Noth wohl auch hinweg. Ich sehe desshalb nicht ein, wesswegen man Kinder, mit dem einen oder dem anderen dieser Exantheme behafteter Mütter, nicht der nächstbesten Amme an die Brust legen sollte.

Unter 8 Neugebornen von ***Eclampsia parturientium*** befallener Mütter habe ich 2 an Convulsionen noch vor dem dritten Lebenstage sterben gesehen.

Welch geringen Einfluss die Vaginal-Blennorhöe trotz den ewigen Wiederholungen der Schriftsteller auf die Erzeugung der ***Ophthalmia neonat.*** ausübe, wird man in meinem Jahres-Berichte erörtert finden. Hier will ich der Behauptung, „dass unter 87 Neugebornen syphilitischer Mütter eine einzige Ophthalmie zur Beobachtung kam, und auf Wöchnerinnen mit scharfen und reichlichen Scheidenflüssen nach genauen Erhebungen nicht mehr augenkranke Kinder entfielen, als auf vollkommen gesunde" noch die Bemerkung beifügen, dass von 80 im Jahre 1843 in's Haus gebrachten Kindern ähnlicher Abstammung nicht über 9 Augenentzündungen, insgesammt milderer Natur als deren Mehrzahl auf den Ammensälen, ohne specifische Mittel erfolgreich behandelt wurden. Ich habe diese Berichtigung absichtlich vorausgeschickt, um mit dem Geständnisse: dass mir kein statuirter Fall von angeborner, ja nicht einmal im Geburtsacte mitgetheilter Syphilis zu Gesichte kam, bei den Strenggläubigen weniger anzustossen. Ich nehme hier die Erfahrungen des Jahres 1843 zu Hülfe, da es an interessanten Ergebnissen reicher als das vergangene war. Hiezu kommen noch 7 angeblich wegen ***Lues congenita*** aus der Privatverpflegung zurückgebrachte Findlinge.

Eine eigene Abtheilung nimmt die bei Wasserkost erzogenen Kinder syphilitischer Mütter auf, welche, im Falle sie keine verdächtigen Erscheinungen bieten, nach 4 Monaten erst in die Kost gegeben werden dürfen. Als der syphilitischen Natur verdächtig beobachteten wir daselbst: ***Blennorhoea vag.*** 5 Mal, ***urethral.*** 2 Mal, ***Phymosis*** 1 Mal, ***Orchitis*** 1 Mal, Anschwellung und Vereiterung der Inguinal- und Achseldrüsen 3 Mal, condylomatöse Wucherungen und Geschwüre um die Genitalien je an einem Individuum, ***Intertrigo*** 5 Mal, ***Eczema capit.*** 2 Mal und ***Pemphigus*** 4 Mal. Lassen wir uns auf eine nähere Critik dieser Fälle ein, so wurden Blennor-

rhöe an den Geschlechtstheilen auf den Ammensälen unter einer gleichen Anzahl unverdächtiger Neugeborner mindestens eben so häufig in Begleitung von Augen- wie von Ohren-Schleimflüssen getroffen. Hier wie dort reichte die sorgfältigste Reinlichkeit zu ihrer Beseitigung hin. Der als Orchitis aufgeführte Krankheitsfall ergab sich bei der Section als eine unter Neugebornen so gewöhnliche Dermatitis des Scrotums mit Infiltration der Vaginalhäute; die Phimose heilte binnen wenigen Tagen bei antiphlogistischer Behandlung. In beiden dieser letzteren Fälle war keine Medorrhoe zur Zeit der Ankunft bemerkbar. Was wir für Condylome hielten, und als solche mit Causticis erfolglos behandelten, hätten wir, durch spätere Erfahrungen belehrt, besser der Natur überlassen; denn das gleichzeitige Vorkommen jener Species von Paedophlysis, deren Blasen auf einer warzenförmigen Stelle sich erheben (wir fanden sie noch nirgends beschrieben), hätte sie, wie kurz darauf in ähnlichen Fällen, als die durch Reizmittel aufgelockerte Basis dieses Exanthems zu erkennen gegeben.

Jene seichten Geschwüre, welche sich auf der Mucosa der äusseren und inneren Labien im Gefolge einer chronischen Blennorrhöe entwickelten, von Linsen- bis Erbsengrösse, tellerförmig, fein und scharfrandig, kreisrund oder oval, mit lockerem, leicht blutendem Grunde, stellten sich als einfach catarrhalische heraus, wie sie sonst noch an notorisch reinen Kindern ein Scheidenfluss nach sich führte, und heilten durch einfache Überhäutung von den Rändern aus, indem sie eine der Form der Geschwüre entsprechend vertiefte, glatte, weissliche Narbe zurückliessen. In breite und tiefe Ulcerationen an der Innenfläche beider Oberschenkel, mit gezackten, mässig harten Rändern, erysipelatöser Röthe und Induration der Umgebung, war offenbar das ***Erythema Intertrigo*** eines aus der Kost zurückgekommenen cachectischen Kindes entartet, das nach eingeleiteter Granulation den Tod durch Erschöpfung zu Folge hatte, während die Fratte von 5 anderen verwahrlosten, künstlich aufgefütterten, mit Icterus oder Tabes in's Haus Übersetzten (wie häufig unter gleichen Umständen bei Säuglingen unverdächtiger Abstammung) zwei der Gangrän, die Übrigen nach gelungener Heilung der fortschreitenden Atrophie unterliegen machte.

Zu vier Exemplaren jenes angebornen Pemphigus (***Paedophlysis*** *)，welcher constanten Sitzes auf der Volarfläche der Hände und Füsse, aus der gleichförmig kupferrothen glänzenden und infiltrirten Haut derselben in linsenförmigen, graugelben, gespannten Blasen mit wallartig erhöhtem Raume emporschiesst und kurz nach einander an suspecten Kindern mit zur Welt gebracht ward, liess sich später an dem Neugebornen einer vor Gesundheit strotzenden Amme gewahren, so wie wir in der zweiten Species über den ganzen Körper zerstreuter, mit schmutzigrothem Hofe umgebener Bullen, die sich an Nachkommen älterer und dyscrasischer Mütter zeigten, zu wiederholten Malen ein analoges Seitenstück fanden. Obwohl nur meist seichte Erosionen zurücklassend, schien er an und für sich Factor oder Product einer absolut tödtlichen Blutentmischung.

Die besprochenen Infarcten oberflächlicher Lymphdrüsen hängen ebenso wie deren Verschwärung mit anticipirender Tuberculose zusammen, die auch in anderen Organen ihre Producte zu setzen pflegt. Die vollständige Abtrocknung des Eczems war ohne unsere Hülfe vor sich gegangen.

Was sonst noch an Entdeckungen im Gebiete der Syphilis unter den auswärts verkösteten Findlingen vorgekommen war, reducirte sich auf Gaumen-, Backen- und Fersengeschwüre oder die gewöhnliche Afterfratte im Gefolge des Soor; auf exanthematische Ulcerationen von Milchschorf, Paedophlysis und Roseola herrührend; auf primären Brand des Nabels oder der Genitalien, bis zur einfachen Atrophie.

Der Grund jener ungeheuren Sterblichkeit unter den Kindern syphilitischer Mütter (nur 10 wurden am Leben erhalten) fällt theils der grossen Anzahl lebensschwacher Neugeborner (113), theils der künstlichen Auffütterung anheim, welche in Findelhäusern wohl immer nur von den traurigsten Resultaten begleitet sein wird. Mehr als die Hälfte wurden vom Icterus befallen, zwei Drittel vom Soor; die grössere Zahl (89) starb an ***acuter Tabes*** unter ***Stomatitis*** und ***Diarrhöe***; 34 unterlagen der Lebensschwäche, 5 der ***Entero-Peritonitis***, 4 den Convulsionen; die übrigen Todesarten vertheilten sich 5 Mal auf Pneumonie,

---

*) Dieser von Fuchs gewählte Name wäre eine glückliche Bereicherung der Terminologie, wenn er, statt als blosses Synonymum für *Pemph. neon.* zu gelten, eine Reihe bunt zusammengewürfelter Blasenformen des ersten Lebensalters systematisch zu trennen diente.

2 Mal auf *Gangräna umbil.*, endlich je einmal auf Erysipel, Cyanose, Asthma und Meningitis; 3 waren in *statu morientis* aufgenommen worden.

Der einzig constatirbare Einfluss der Syphilis, also von Seite der Mutter auf das Leben der Frucht, gab in mangelhafter Reife, Entwicklung und Körperkraft der Letzteren sich zu erkennen.

## Zwei Fälle von Anus imperforatus.

Mitgetheilt von A. F. Zöhrer, k. k. Findelhaus-Wundarzte in Wien.

### I.

M. J., 3 Tage alt, wurde am 24. August 1844 spät Abends in die k. k. Findelanstalt aufgenommen, und es zeigte sich gleich bei der ersten Untersuchung ein aufgetriebener Unterleib mit Erbrechen einer grünen, dünnen Flüssigkeit. Als nach Mitternacht dem Kinde ein Clystier sollte applicirt werden, fand sich ein Hinderniss bei der Einführung des Röhrchens, und durch die gleich darauf eingeleitete ärztliche Untersuchung in der Höhe von $^3/_4$ Zoll eine gänzliche Schliessung der Wegsamkeit des Mastdarmes; doch konnte nicht ermittelt werden, ob sie von einer eigenen Membran oder von einer sackförmigen Endung des Darmes, oder wohl gar von einer unmittelbaren Obliteration seiner Wandungen herrühre. Da indessen die Zufälle: Auftreibung des Unterleibes, Hemmung der Respiration, Erbrechen, Blauwerden des Gesichtes und kalte Extremitäten mit heiserer Stimme auf den höchsten Grad stiegen und das Leben offenbar augenblicklich gefährdet war, so wurde beschlossen, den Versuch der Herstellung der Wegsamkeit des Darmcanales auf der Stelle auszuführen.

Zu diesem Ende führte ich zuerst eine Troicarröhre, wie ich sie zur Operation der Hydrocele benöthige, an jene Stelle, die der Finger als das wahrscheinliche Ende des Darmes bezeichnete, ein, schob dann in die Röhre das Stilet und stach es in die fixirte Stelle durch einen raschen Ruck ein. Es entleerten sich sogleich eine Menge Winde, worauf der ungeheure Meteorismus, das blaue Angesicht und die Hemmung der Respiration verschwanden; später folgte auch eine spärliche Entleerung eines zähen dicken Meconiums.

Am 25. August 1844 waren die Zufälle theilweise zurückgekehrt, da das Clystierröhrchen



nicht eingeführt werden konnte und spontan sich keine Darmentleerungen einstellten. Ich suchte daher mit einer dicken Knopfsonde die gemachte Öffnung auf, welches mir auch leicht gelang, worauf sich abermals eine grosse Menge von Winden und flüssigem schwärzlichen Darmkothe entleerte. Zur Einlegung einer Bougiewieke konnte ich mich nicht entschliessen, indem mich frühere Erfahrungen lehrten, dass diese Körper durch ein beständiges Drängen aus der gemachten Öffnung getrieben werden, wie sehr man sie auch durch Bänder und Fäden zu befestigen trachtet, und diese immerwährende Reizung und Reibung mehr Unheil als Nutzen stiftet, während, wenn man die Sache der Natur überlässt, diese am besten mit der Bildung der gemachten künstlichen Mastdarmmündung fertig wird, wenn sie anders von Seite der Kunst nicht zu klein angelegt wurde. So war es auch in unserm Fall; denn obwohl ich noch am 26. die gemachte Öffnung aufsuchen musste, um ein Clystier zu appliciren, so erfolgte schon am 27. eine freiwillige ordentliche Stuhlentleerung, und die gemachte Öffnung schloss sich nicht mehr.

Das Kind, welches bis zu diesem Augenblicke die Brust verschmähte, nahm sie nun, und man konnte der Hoffnung Raum geben, dass das Leben geborgen sei, als mit einem Male, bei schnell fortschreitendem Verfall der Kräfte, heissem Kopfe, häufigen, braunen, flüssigen Stuhlentleeruugen und Aufgetriebenheit des Unterleibes am 31. August in der Nacht auf den 1. September der Tod erfolgte.

Die Section wies ausser den Symptomen einer Peritonitis mit Meningitis örtlich Folgendes aus: Der Mastdarm endete mit zwei blinden Säcken, die in der Mitte durch eine festere Membran, wie durch einen Querbalken getrennt waren. An dieser Stelle hatte auch der Troicar das in seinen Häuten etwas dickere Rectum perforirt, so dass die Operation ihren Zweck vollkommen erfüllte.

Auch Ballie beobachtete in einem Falle, wo die Afterbildung ganz fehlte und der Hintere aus einem einzigen Backen bestand (wie ich es auch gesehen *), dass das Rectum sich in zwei blind auslaufende Säcke endete **).

(Schluss folgt.)

*) Österreichische med. Wochenschrift 1842. Nr. 34.

**) Ballie's Series of Engrovings. Fasc. IV. Tab. V.

# 2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

## A. Physiologie.

*Beiträge zur Lehre von der Verdauung.* Von E. A. Platner, Privatdocent in Heidelberg. — Verf. machte neuerlich mehrere interessante Versuche über den Verdauungsprocess, namentlich über die Rolle, welche die Galle (deren wesentlichsten Bestandtheil Verf. als gallensaures Natron bekanntlich crystallinisch dargestellt hat) bei derselben spielt, aus welchen er nachstehende Folgerungen zieht: 1. Das gallensaure Natron (Galle), welchem selbst starke Säuren, für sich angewandt, das Natron immer nur schwierig entziehen, und welchem neutrale organische Körper, für sich angewandt, niemals die Gallensäure entreissen, wird sehr leicht und vollständig zerlegt, wenn man sauer gemachte Lösungen organischer Körper anwendet. Unter den Säuren ist dann selbst die Kohlensäure im Stande, der Galle Natron zu rauben, und unter den organischen Körpern entziehen dann namentlich Proteinverbindungen oder ihnen ähnliche Körper der Galle die Gallensäure. 2. Von dem Augenblicke an, wo die Galle zu den im Magen aufgelösten stickstoffhältigen Nahrungsstoffen tritt, wird eine weitere Umsetzung ihrer Elemente verhindert. Diese Wirkung wird hervorgebracht nicht durch eine Neutralisation der Magensäure, die man ja selbst nach dem Zutritt der Galle noch sauer findet, sondern durch eine Verbindung der Gallensäure mit den aufgelösten Stoffen und dem Pepsin. 3. Stickstoffhältige Nahrungsstoffe, wie Zucker und Gummi, wenn sie unzersetzt in den Dünndarm gelangen, scheinen sich namentlich mit dem Gallenfett zu verbinden. Ob die Gallensäure sich mit ihnen verbindet, ist noch nicht ermittelt. Auf das Fett übt die Galle keine Wirkung aus, und da auch bei der Magenverdauung das Fett sich wenig zu ändern scheint, so ist zu vermuthen, dass der Bauchspeichel für die Auflösung und Veränderung des Fettes von Wichtigkeit ist. 4. Da die Verbindung der Gallensäure mit den im Magen aufgelösten stickstoffhältigen Nahrungsstoffen unlöslich in Salzsäure, aber leicht löslich in Essigsäure ist, so ist die mehrfach gemachte Beobachtung, dass im Magensafte neben der Salzsäure auch noch Essigsäure vorkommt, sehr begreiflich. Ist zugleich Essigsäure im Magensafte vorhanden, oder bildete sich dieselbe während der Verdauung, so wird die Verbindung der Gallensäure mit den verdaueten Proteinverbindungen aufgelöst, und kann sofort resorbirt werden. Ob vielleicht die Milchsäure eine ähnliche auflösende Eigenschaft besitze, war noch nicht nachzuweisen. 5. Die gegen den Blinddarm hin immer mehr und mehr abnehmende saure Beschaffenheit des Speisebreies erklärt sich aus einer Resorption der sauren, löslichen Nahrungsstoffe. Die neue Ansäuerung der Speisen im Blinddarm, welche nach einigen Beobachtern durch Milchsäure geschieht, hat vermuthlich keinen andern Zweck, als die noch ungelöst gebliebenen gallensauren Proteinverbindungen löslich zu machen. 6. Die so grosse Verschiedenheit des gallensauren verdauten und nicht verdauten Eiweisses ist ein neuer Beweis, dass die Magenverdauung nicht auf einer blossen Auflösung der Nahrungsstoffe beruht. Eiweiss, welches zwar gelöst aber unverdaut in den Dünndarm gelangte, würde durch die Galle völlig unauflöslich gemacht werden. — 7. Der Zweck der Verdauung kann nicht in einer Umwandlung aller Nahrungsstoffe in Eiweiss bestehen. — Schliesslich spricht Verf. seine Ansicht aus, dass die Lymphgefässe nicht resorbiren und dass Lymphe und Chylus eine Absonderung seien. (*Müller's Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin. 1845. IV. Hft.*) Nader.

## B. Pathologie.

*Über die Lähmung des N. facialis bei Caries des Felsenbeines und das davon abhängige Schiefstehen der Uvula.* Von Dr. Helfft, practischem Arzte in Berlin. — Dieser Fall betrifft ein an Lungentuberkeln leidendes Kind, welches zugleich mit einem stinkenden Ausfluss aus dem rechten Ohre behaftet war, und wozu sich nach einiger Zeit Lähmung der rechten Gesichtshälfte gesellte. In Folge dessen war unter andern bekannten Erscheinungen auch die Uvula stark nach der linken Seite hinübergezogen. Verf. schloss hieraus auf das Vorhandensein von Tuberkeln im Felsenbeine, durch deren Erweichung der *N. facialis* zerstört worden sei. Das Kind starb, und bei der Section zeigte sich wirklich Caries des Felsenbeines und gänzliche Zerstörung des *N. facialis.* Da nun, wie Longet nachgewiesen hat, der *N. petrosus superficialis major,* der vom Knie des *N. facialis* entspringt, der motorische Nerve des *Ganglion sphenopalatinum* ist, welches mehrere Fäden zu den Muskeln des weichen Gaumens (*mm. peristaphylinus internus* und *palatostaphylinus*) absendet, so muss auch bei erwähnter Affection des Antlitznervens die entsprechende Seite des Gaumensegels gelähmt, mithin die Uvula nach der entgegengesetzten Seite gezogen werden. Es verhält sich also der benannte Nerve zum *Gangl. sphenopalatinum,* wie der *M. oculomotorius* zum *Gangl ciliare.* Das Schiefstehen der Uvula wird aber nur in jenen Fällen von Lähmung des *N. facialis* Statt finden, wo diese von

einer Stelle im Verlaufe desselben zwischen seinem Ursprung und der Abtretungsstelle des *N. petrosus superf.* ausgeht. Wahrscheinlich tritt diese Erscheinung auch bei centraler, z. B. apoplectischer Affection ein, obwohl darüber keine directen Beobachtungen vorliegen. (Ref.) Bemerkt man also bei einer Lähmung des *N. facialis* kein Schiefstehen der Uvula, so kann man als gewiss annehmen, dass die Ursache derselben weder in einer Affection des *N. facialis* an der Basis des Gehirns, noch im Fallopischen Canale vor dem Abtreten des *N. petros. sup.*, sondern beim Austritte des *N. fac.* aus dem *Foramen stylomastoideum* in der Compression desselben durch benachbarte Drüsenanschwellungen und der dadurch bewirkten aufgehobenen Leitungsfähigkeit desselben zu suchen sei. In diesem Falle stellt sich also die Prognose viel günstiger als bei tuberculöser Affection des Felsenbeins, was auch hinsichtlich der Hemmung des Leitungsvermögens im Fallopischen Canale selbst in den meisten Fällen seine Geltung findet.

Der Werth und die Deutung oben genannter Erscheinung in diagnostischer sowohl als prognostischer Beziehung ergibt sich aus dem Gesagten von selbst. (*Journal für Kinderkrankheiten, herausgegeben v. Dr. Fr. J. Behrend und Dr. A. Hildebrand in Berlin. Juli 1845.*) *Diegelmann.*

*Über Gries in den Harnröhrchen.* Von Spencer T. Smyth. — Ein gesunder, kräftiger, 10 Monate alter Knabe wurde alle 24 Stunden von Krämpfen befallen, wobei die Entleerung des Harnes sehr schwer, letzterer sehr spärlich war, stark sauer reagirte und ein ziegelfarbiges Sediment ablagerte. Oft wurde in 24 Stunden kein Harn gelassen; auch war Diarrhöe zugegen. Milde Mercurialien mit Alcalien und Hyoscyamus, warme Bäder und Regulirung der Diät bewirkten Erleichterung; in dem reichlicheren und mit minderer Beschwerde abgesonderten Harne fanden sich mehrere Tage lang einige Partikelchen Harnsäure, worauf die Krämpfe nachliessen. Verf. glaubt, diese Erscheinungen haben von Gries in den *Tubulis uriniferis* der Nieren ihren Ursprung. Nach Dr. Schlossberger findet man bei dem Längeneinschnitte in die Niere eines derartig krank gewesenen Kindes auf beiden Schnittflächen die Harnröhrchen von den Papillen bis zu dem Ende der Rindensubstanz von einem gelben Pulver schön injicirt, das Pulver tritt durch einen Druck auf die Röhrchen mit einer Menge dunkler Flüssigkeit in das Nierenbecken, das gleichfalls von einem ähnlichen Pulver fast angefüllt ist. Dieses Pulver enthält stets Harnsäure und Harnfärbestoff, wird beim Erhitzen mit Salpetersäure schön roth und brauset auf. Die Diathese hängt meist mit einer Störung im Verdauungscanale zusammen, ein Hauptmoment ist aber auch die plötzliche Erniedrigung der Hauttemperatur, welcher Kinder ausgesetzt sind, und die nach Magendie bei alten Leuten die Hauptursache der Bildung von Harnsteinen ist, indem hiebei der Urin nicht mehr dieselbe Quantität der Harnsäure wie sonst gelöst enthalten kann. Bis jetzt hat sich in dem Umfange der Harnröhrchen kein Moment für die Griesbildung auffinden lassen, da sie bei Neugebornen verhältnissmässig grösser sind als bei Erwachsenen. Das beste Mittel gegen genanntes Leiden soll das warme Bad sein, indem es die normale Excretion der Hautoberfläche befördert. (*The Lancet 1845, Nro. X, in Froriep's Notizen. Nro. 760.*) *Blodig.*

---

## C. Gynäcologie.

*Undurchbohrtes Hymen.* Von Thomas Vawdrey. — A. B., gegen 18 Jahre alt, von gesundem, blühendem Aussehen, noch nicht menstruirt, sonst alle Zeichen der vollkommenen Pubertät darbietend, klagte über drängende Schmerzen in der unteren Bauchgegend und dem Kreuze; der Unterleib war aufgetrieben, unschmerzhaft, nicht tympanitisch resonirend, der Grund des Uterus in der Gegend des Nabels deutlich zu fühlen. Der Eingang in die Scheide wurde durch eine feste, gespannte Membran vollkommen verschlossen, welche auf den ersten Blick, da sie etwas gewölbt war, für die vorgetriebene Eihaut gehalten werden konnte. Nach einem Schnitte in diese Haut ergossen sich in kräftigem Strome ungefähr 2 Quart schwarzer, blutartiger Flüssigkeit, die frei von irgend einem unangenehmen Geruche und nicht mit Coagulis gemischt war. Ein geöhlter Leinwandlappen wurde in die gemachte Öffnung eingelegt und jeden Tag mit einem frischen vertauscht. Am 8. Tage traten Symptome auf, die mit einer *Peritonitis puerperalis* viel Ähnlichkeit hatten. Der Ausfluss aus der Scheide, der bis jetzt vorhanden war, hörte plötzlich auf, der Bauch wurde empfindlich, der Puls beschleunigt und hart etc. Es wurde ein Aderlass gemacht, Blutegel auf den Bauch gesetzt, innerlich Calomel mit Opium gereicht. Die unterdrückte Secretion stellte sich wieder ein, und die Kranke schritt rasch ihrer Genesung entgegen. Seit dieser Zeit menstruirt sie regelmässig und erfreut sich der besten Gesundheit. (*The Lancet, July 1845*) *Morawetz.*

*Über die Heilung der Blasen-Scheidenfisteln.* Vom Kreisphysicus Dr. Neumann in Strassburg (Rheinpreussen). — Verf. behauptet, eine Behandlungsart gefunden zu haben, durch welche er die grössten Vesico-Vaginalfisteln eben so gut wie die kleinsten, ohne blutigen Eingriff in jedem Falle zu heilen im Stande ist. Diese besteht in nichts Anderm, als in der (schon von Vielen vorgeschlagenen und ausgeführten, aber dem Glüheisen gewiss nachstehenden — Ref.) Cauterisation der Fistel mit *Lapis infernalis* Die Ätzung muss jedesmal vollständig geschehen und so lange, bis die Patientin über Schmerz zu klagen beginnt. Nach 24 Stunden soll diese wiederholt werden, bei stärkerer Reizung aber erst am 2. oder 3. Tage, und zwar ununterbrochen fort, bis die Fistel völlig durch Granulationen geschlossen ist. Die Dauer der Cur variirt von 6, 8 Wochen bis zu einem halben Jahre und darüber. — Verf. führt zwei Fälle aus seiner Praxis an.

Der erste betrifft eine Bauersfrau, die in Folge einer Entbindung eine Blasenscheidenfistel erhalten hatte. Dieselbe war kaum einen Zoll über der oberen Commissur der kleinen Schamlippen, und hatte die Grösse eines preussischen Guldenstückes. Die Harnröhre begann schon theilweise zu obliteriren; in der Schleimhaut hatten sich steinartige Incrustationen gebildet. Nach 14tägiger Ätzung hörte der Harnabfluss schon auf, sobald die Patientin auf dem Bauche lag. Nach 2 Monaten ging schon Urin durch die Harnröhre ab. Nach 8 Monaten war die Fistel gänzlich geschlossen. — Bei einer andern Frau, welche 3 Wochen vorher unter »donnerähnlichem» Krachen der aus dem Uterus entweichenden Gasarten von einem verwesten Kinde entbunden worden war, fand Verf. $1^1/_2''$ über den kleinen Schamlippen eine theilweise Verwachsung des Scheidengewölbes mit dem Mastdarm und eine Silbergroschen grosse Vesico-Vaginalfistel. Da die Patientin schon 40 Jahre alt und mit ihrem Manne über die Ehescheidung übereingekommen war, so entschloss sich Verf., durch Ätzung mit Höllenstein die partielle Verwachsung des Scheidengewölbes total zu machen und so eine Cloake zu bilden, in die die etwa eintretenden Menstrua sich ergiessen und durch die Harnröhre mit dem Urin sich entleeren konnten. Dieses gelang ihm auch durch tägliche Ätzungen mit *Lapis infernalis* binnen $6^1/_2$ Monaten. (*Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1845. Nr. 34.*)

*Nader.*

*Geschwürsbildung am Halse der Gebärmutter nach der Unterbindung von Polypen.* Von Dr. J. Henry Bennet. — Zu Ende des vorigen Jahres hatte der Verfasser Gelegenheit, einen Polypen zu unterbinden, welcher an einer Seitenfläche mit dem *Cervix* und *Os uteri* so fest cohärirte, dass diese Verbindung mit Gewalt gelöst werden musste. Nach einigen Tagen, als der Polyp sich abgestossen hatte, untersuchte B. diese Stelle mit Hülfe eines Mutterspiegels, und bemerkte an der rechten Seite des Mutterhalses ein Geschwür von der Grösse eines Schillings. Er betrachtete dasselbe als eine Folge der Operation und glaubte, dass es bei gehöriger Reinhaltung von selbst heilen werde. Allein eine zweite Untersuchung nach 10 Tagen zeigte bedeutende Congestion im Mutterhalse und Vergrösserung der Geschwürsfläche, welche der Sitz einer copiösen Eitersecretion war. Durch die Anwendung von *Lapis infernalis* und Einspritzungen einer Lösung von *Sulph. zinci* wurde in kurzer Zeit die Heilung herbeigeführt.

Vor 2 Monaten hatte der Verf. abermals Gelegenheit, bei einem 50jährigen Weibe die Unterbindung vorzunehmen. Dieses Mal war keine Verwachsung des Polypen mit dem Mutterhalse zugegen, und doch fand man wider alles Erwarten eine Woche, nachdem der Polyp abgegangen war, eine eiternde Fläche an den Wänden des Mutterhalses. Auch dieses Mal wurde obige Therapie eingeleitet; die Kranke entzog sich aber der Behandlung, bevor vollkommene Heilung eingetreten war.



Gestützt auf diese 2 Beobachtungen, fordert der Verf. alle diejenigen, welche Gelegenheit haben, Gebärmutterpolypen zu operiren, auf, ihre Kranken nicht früher zu entlassen, als bis sie sich mittelst des Mutterspiegels von dem gesunden Zustande des Mutterhalses überzeugt haben; denn bei der Hartnäckigkeit, mit welcher Geschwüre des Mutterhalses der Behandlung widerstehen und sich weiter ausbreiten, sei es nothwendig, gleich Anfangs energisch einzuwirken, um künftigen Unannehmlichkeiten auszuweichen. (*The Lancet, July 1845.*) *Morawetz.*

## D. Pädiatrik.

*Hemicephalus mit Wolfsrachen, vollkommener Spina bifida, Verwachsung des Penis mit dem Hodensacke und Verbildung der Extremitäten.* Von D. W. Lange. — Diese Bildungsfehler wurden an einem reifen, sehr gut genährten, todtgebornen Knaben beobachtet. Auf dem sehr breiten Bauche liegend, hatte das Kind bezüglich seiner Gestalt eine auffallende Ähnlichkeit mit einem Frosche. Der kleine Kopf bestand fast nur aus dem Gesichtstheile, indem von den übrigen Regionen nur eine sehr schmale Stirne vorhanden war, die, mit der Wirbelsäule in gleicher Ebene liegend, unmittelbar in letztere überging, woher es kam, dass der Mund in die Längenachse des Kopfes fiel, daher auch der Kopf nothwendiger Weise mit dem Gesichte voran eintreten musste. Der Hals war so kurz, dass der Kopf unmittelbar auf den sehr breiten Schultern sass, und die grossen Ohrmuscheln aus letzteren hervorgewachsen zu sein schienen. Der harte Gaumen war gespalten, der Mund sehr breit, die Nase klein und platt, die Augäpfel gross, hervorstehend, von einem dunkelrothen Bindehautwulste umgeben; die Wirbelsäule in ihrer ganzen Länge gespalten; der nur $2^1/_2$ Linien lange durchbohrte Penis mit dem, 2 Hoden einschliessenden Hodensacke verwachsen. Die ungewöhnlich grosse, faltenlose Aftermündung befand sich beinahe in der Mitte der Kreuzgegend. Während die sehr musculösen oberen Extremitäten bis zu den Knien der 15 Zoll langen Missgeburt herabreichten, waren die unteren unverhältnissmässig kurz, die Unterschenkel säbelförmig nach aussen gebogen und mit sehr ausgesprochenen Hackenfüssen versehen. (*Prager Vierteljahrsschrift für practische Heilkunde. 1845. IV. Band.*)

*Nader.*

*Abnorme Nabelbildung bei einem Kinde.* Von F. Robinson. — D. C., ein 9 Monate alter, gesund und kräftig aussehender Knabe war bis jetzt von jeder Krankheit verschont. Von der unteren Hälfte des Nabels erhebt sich eine dunkelroth gefärbte Geschwulst von länglich runder Gestalt, $^3/_4$ Zoll in der Länge und eben so viel in der Peripherie messend. Die Oberfläche derselben ist glatt und hat ein feuchtes glänzendes Aussehen. Ihre Basis ist stark eingeschnürt, wodurch eine grosse Ähnlichkeit mit einer bloss kurze Zeit eingeklemmten Darmschlinge hervorgerufen wird. Die Geschwulst ist weich anzufühlen, und hat an der

Spitze eine kleine Öffnung, durch welche eine Sonde eingebracht und in der Richtung gegen die *Symphysis ossium pubis* vorgeschoben werden kann. Die beschränkten Seitenbewegungen, die man dabei mit der Sonde machen kann, lassen schliessen, dass sich dieselbe in einem engen Canale befinde. Aus dieser Öffnung fliesst fortwährend eine dünne, geruch- und farblose Flüssigkeit, wodurch die Oberfläche dieses ungewöhnlichen Nabelfortsatzes befeuchtet wird. Wenn das Kind ruhig ist, so hängt diese Masse schlaff herab, macht es aber eine Bewegung, wodurch die Bauchmuskeln gespannt werden, so schwillt dieselbe an, wird viel dunkler geröthet und richtet sich auf. Vorzüglich wird dieses beim Schreien des Kindes bemerkbar, wenn die Bauchmuskeln abwechselnd contrahirt und relaxirt werden. Ein sanfter Druck auf die Basis genügt, um an der Spitze rund um die Öffnung Blut ausfliessen zu machen. Die Untersuchung des Bauches gibt nichts Abnormes.

Die Mutter gibt an, dass am neunten Tage die unterbundene Nabelschnur abgefallen und eine kleine runde Geschwulst zurückgeblieben sei. Diese konnte durch einen sanften Fingerdruck in die Bauchhöhle zurückgedrängt werden; die Einschnürung an der Basis bildete sich aber bald so stark aus, dass das Zurückbringen unmöglich wurde. Im Anfange ging zugleich mit der Stuhlentleerung etwas Fäcalmaterie durch oben erwähnte Öffnung ab, die Quantität wurde allmälig geringer, und nach einem Vierteljahre blieb bloss das Aussickern jener dünnen Flüssigkeit zurück. Es wurde eine Ligatur knapp an der Basis angelegt, und der übrige Theil abgeschnitten. Da dabei eine Arterie stark zu spritzen anfing, so musste eine zweite Ligatur angelegt werden. Nach 5 Tagen war die Wunde vollkommen bis auf eine kleine Stelle vernarbt.

Die Geschwulst enthielt einen Canal von der Weite eines Gänsekiels. Die Wände desselben wurden von einer dichten Lage fibröser Fasern gebildet, die alle der Länge nach liefen, nur wenige hatten einen queren Verlauf; die innere Fläche wurde von einer dünnen Haut ausgekleidet, die äussere war durch lockeres Zellgewebe mit der allgemeinen Decke verbunden. Zahlreiche Gefässchen verzweigten sich im Zellgewebe bis an die Spitze. (*The Lancet. June. 1845.*)

*Morawetz.*

---

## E. Chirurgie.

*Tod in Folge der Gegenwart eines fremden Körpers im Bronchus.* Von Dr. James Sheppard. — J. L., 73 Jahre alt, litt schon seit einigen Jahren an Husten und asthmatischen Anfällen. Er hatte die Gewohnheit, während der Nacht ein Stück Ingwer im Munde zu halten. Auch in der Nacht vom 17. auf den 18. Februar hatte er sich, mit diesem Solatium versehen, zur gewöhnlichen Zeit zu Bette begeben. Gegen 2 Uhr erwachte er plötzlich mit einem heftigen, krampfhaften Husten, Athemmangel und der Empfindung, als ob der Ingwer im Halse fest stecken möchte. Nach zweistündigem unaufhörlichen Husten bemerkte er, dass sich dieser Körper tiefer in die Brust gesenkt habe; hierauf trat Erleichterung der Athembeschwerden ein, der Husten hörte auf und der Kranke schlief wieder ein. Am Morgen fühlte er sich ziemlich erschöpft, er hustete zeitweilig, klagte über Beengung der Brust; der Puls war ruhig, die Respiration nicht abnorm. Nachmittags fingen die Hustenanfälle an, häufiger zu werden, der Kranke expectorirte eine ziemliche Menge normal aussehenden Schleimes. In der folgenden Nacht steigerte sich die Unruhe und Angst auf einen hohen Grad, die Haut war heiss, die Zunge trocken, die Respiration beschleunigt; die linke Brusthälfte wurde dabei bedeutend weniger bewegt als die rechte. Linkerseits hörte man in einigen Gegenden Bronchialathmen und Knisterrasseln, rechterseits starkes Schleimrasseln über die ganze hintere Brustwand. Der Percussionston war auf beiden Seiten gleich gut. Die Stimme war leise, klanglos. Abführmittel hatten zwar bis jetzt ihre Wirkung gethan, aber der Ingwer wurde nicht entleert. S. wagte es nicht, mit Sicherheit zu bestimmen, ob dieser Symptomencomplex durch die Gegenwart des Ingwers in den Luftwegen hervorgerufen werde, oder einer einfachen Bronchitis zugeschrieben werden solle; glaubt aber aus der Subsidenz und dem verringerten Respirationsgeräusche der linken Thoraxhälfte mit Wahrscheinlichkeit schliessen zu dürfen, dass der Ingwer im linken Bronchus stecke, und erklärt den entzündlichen Zustand der rechten Lunge daraus, dass sich die Entzündung entweder auf der Schleimhaut weiter verbreitet habe, oder dass sie durch den mit Ingwertheilchen einprägnirten Schleim dort erzeugt wurde.

Er verordnete abermals ein Abführmittel und einen Senfteig auf die Brust.

Am nächsten Morgen war der Puls schwach fadenförmig, die Zunge trocken, braun, die Temperatur der Haut sank, die Respiration wurde ängstlich, Pat. klagte über Schmerzen in der Brust, vorzüglich zwischen den Schulterblättern, der Collapsus nahm immer zu, und er starb noch an demselben Tage.

Sectionsbefund 45 Stunden nach dem Tode. Die Lungen mit dem Brustfelle so fest verwachsen, dass beim Ablösen Stückchen vom Parenchyme zurückblieben. Die Schleimhaut der Trachea und des Larynx both hie und da Spuren von Congestion. Im rechten Bronchus, knapp an seiner Abzweigung von der Trachea, fand man den Ingwer; er war erweicht, angeschwollen, beim Drucke floss blutiger Schleim aus ihm. Er war $^5/_4''$ lang, an der dicksten Stelle $^1/_2''$ und an der dünnsten ungefähr $^3/_8''$ stark. Beide Lungen sehr blutreich, aus der Schnittfläche floss eine grosse Quantität halb purulenten Schleimes (*sic.*), Spuren von Bronchitis in der rechten Lunge. Das zellige Gewebe beider Lungenflügel, besonders des linken, vom Normalzustande sehr abweichend. (wie?) Der Verfasser bedauert, dass ihn unangenehme Umstände von der genauern Besichtigung abgehalten, und entschuldigt sich (sehr seltsam) überdiess noch da-

durch, dass die Geschwornen auf sein Gutachten gewartet haben. (*The Lancet. July. 1845.*)

*Morawetz.*

*Über Polypen im Mastdarme.* Vom Prof. Symes. — Der Verfasser beobachtete schon eine so grosse Anzahl von Mastdarmpolypen (einmal kamen ihm binnen 14 Tagen 5 Fälle vor), dass er der allgemeinen Meinung von ihrem seltenen Vorkommen nicht beistimmen kann. Er theilt sie in 3 Arten, von denen die eine fast ausschliesslich dem Kindesalter eigenthümlich ist, und von ihm bloss einmal in einem Individuum von 18 Jahren getroffen wurde. Dieser Polyp ist sehr weich, gefässreich, von hochrother Farbe, und hat die Form entweder eines 2—3″ langen Wurmes, oder einer Stachelbeere, die auf einem 2—3″ langen Stiele aufsitzt. Beim Stuhlgang tritt dieser Polyp aus dem After hervor, blutet dann manchmal ziemlich heftig, kann aber sehr leicht wieder zurückgebracht werden. Wegen seines Gefässreichthums und seiner Anheftung oberhalb des Sphincters befolgte der Verf. den Rath A. Cooper's, und entfernte diesen Polypen immer mittelst der Ligatur. Er beobachtete dabei niemals eine Blutung oder ein anderes unangenehmes Symptom. Die beiden andern Arten kommen nur bei Erwachsenen vor, und unterscheiden sich schon durch ihre äussere Gestalt. Die Polypen der einen Art sind weich, gefässreich, zu Blutungen geneigt, gelappt oder zerrissen aussehend, und gleichen sehr den carfiolförmigen Auswüchsen des Muttermundes; nur haben sie einen Stiel von dichtem Gewebe, der zu einer festen Vernarbung geeignet ist. Die Entfernung dieses Polypen wird wegen der häufigen und profusen Blutungen dringend nothwendig. S. zieht zu diesem Zwecke einen doppelten Faden durch den Stiel des Polypen, schnürt durch jeden Faden eine Hälfte desselben ein, und schneidet ihn ein wenig unterhalb der Ligaturstelle durch. Man thut wohl dabei, den Polypen aus dem After hervorzuziehen, um mit Sicherheit die gesunden und kranken Theile unterscheiden zu können. Es kann dieses ohne viele Mühe bewerkstelligt werden, wenn auch der Polyp schon eine ziemliche Grösse erreicht haben sollte.

Die dritte Art Mastdarmpolypen ist von derber Consistenz, glatter Oberfläche, und hat eine mehr regelmässige sphärische oder ovale Gestalt, wodurch er den gewöhnlichen Gebärmutterpolypen ähnlich wird. Die Symptome, die durch ihn hervorgerufen werden, sind zwar dem Kranken lästig, doch ist selten Gefahr im Verzuge; daher die Kranken oft jahrelang damit herumgehen, ehe sie ärztliche Hülfe in Anspruch nehmen. So kamen dem Verf. 2 Fälle von beinahe 20jähriger Dauer vor, wo der Polyp in einem Falle die Grösse einer Kirsche, im andern sogar die Grösse eines Eies erlangt hatte. Auch diese Polypen können auf oben angegebene Art ohne üble Zufälle entfernt werden. (*Lond. and Edinburgh Journ. & The Lancet. July. 1845.*)

*Morawetz.*

---



## F. Geburtshülfe.

*Vorfall der Placenta.* Von Dr. Lange in Prag. — Dieser seltene Fall ereignete sich auf der Prager Gebärclinik bei einer Zwillingsgeburt. Nach der normalen Ausschliessung des ersten Kindes stellte sich wieder eine Blase, durch welche jedoch kein Kindestheil zu fühlen war. Nach einigen Wehen zeigte sich der Kopf im Beckeneingange und neben demselben ausser der Blase ein Theil der Placenta. Diese rückte immer tiefer, und kam endlich in die Scheide, nur noch mit dem Rande zwischen dem Kopfe und der Beckenwand festgehalten und dadurch am Herausfallen gehindert. Nach Sprengung der Blase erfolgte bald die Geburt des zweiten Kindes, und zwar in der Art, dass die vorgefallene Placenta noch vor dem Kinde völlig ausgeschlossen wurde. Diese gehörte aber nicht, wie man vermuthete, dem ersten, sondern dem zweiten Kinde an, und hing mit der des ersten durch eine ziemlich breite, von den Eihäuten gebildete, an der Mitte durchbrochene Brücke zusammen. Durch diese wurde das zweite, bereits abgestorbene Kind bis zu den Schultern geboren, so zwar, dass es, da auch die zweite Placenta gleichzeitig mit dem Rumpfe folgte, mit dem Mutterkuchen des ersten Kindes auf der Brust, mit dem eigenen auf dem Rücken zur Welt kam. Auch nach der Geburt erfolgte keine Blutung. (*Prager Vierteljahrsschrift für die practische Heilkunde. 1845. IV. Bd.*)

*Nader.*

*Trennung des Gebärmutterhalses während der Geburt.* Von Dr. Davis. — D. stand einem 46jährigen, kleinen, untersetzten Weibe bei ihrer vierten Entbindung bei. Die Geburt war langsam, der Muttermund sehr dick und erweiterte sich nur schwer zur Grösse eines Kronthalers. Den dritten Tag zeigte die Auscultation den Tod des Kindes. Sopirende Clystiere wurden gegeben, die Wehen dauerten fort, doch schwächer, und den vierten Tag zeigte sich vorn am Gebärmutterhalse ein etwa 2 Zoll langer querer Riss. Man wollte die Perforation vornehmen, früher aber spaltete D. den getrennten Theil des *Os uteri* der Länge nach, gab eine Dosis eines *Infus. secal. cornut.*, und extrahirte sodann ein starkes Kind. Die Nachgeburt wurde bald darauf ohne Mühe geholt. Pat. ertrug die Operation sehr gut, und schlief in Kurzem ein. Den sechsten Tag nach der Operation stiess sich das erweiterte und losgetrennte Stück des Uterushalses durch Eiterung ab, und zwar betrug dasselbe fast zwei Drittel des ganzen Halses. Von nun an schritt die Reconvalescenz rasch vorwärts. (*Dublin Medic. Press. Jan. 15. 1845.*) (Es war sehr gewagt, *Inf. secal. cornut.* bei einem derartigen Falle zu geben; doch scheint es diessmal keine üblen Folgen herbeigeführt zu haben. (*Bemerkung der Edinb. Gaz.*) (*London Medic. Gazette for April. 1845*)

*Pissling.*

*Wiederholung des Puerperalfiebers an einem Individuum innerhalb 2 Jahren.* Von Dr. W. Lange. — Eine cachectisch aussehende Wöchnerin, welche vor 2 Jahren das Puerperalfieber auf der Prager Gebärclinik glücklich überstanden hatte, erkrankte daselbst

an Endometritis mit gleichzeitigen Erscheinungen einer leichten Peritonitis. Rascher Collapsus, profuse, zuletzt blutige Diarrhöe, mehrere nicht starke Frostanfälle, nach denen sich an verschiedenen Körperstellen umschriebene erysipelatöse Flecken, die oft schnell wieder verschwanden, und ein nach und nach so intensiver Icterus ausbildeten, dass die ganze Körperoberfläche eine dunkle Broncefarbe bekam. Im späteren Verlaufe kam dazu Husten, begleitet von schleimigem, zuletzt mit zersetztem Blute gemischtem Auswurfe bei normalem Percussionstone. Unter stillen Delirien und den Zeichen der höchsten Blutzersetzung starb die Kranke am zehnten Tage. Bei der Section fand man leichte Peritonitis, septische Endometritis mit Abscessen in der Uterussubstanz, Metrophlebitis und Lobularpneumonie. (*Prager Vierteljahrsschrift für die practische Heilkunde. 1845. IV. Band.*) *Nader.*

*Combination des Puerperalfiebers mit Abdominaltyphus.* Von Demselben. — Eine 21jährige, kräftige, ganz normal entbundene Wöchnerin erkrankte 2 Tage nach der Entbindung unter mässigem Fieber an Endometritis und sphacelöser Colpitis. Unter bedeutender Zunahme des Fiebers gesellten sich am dritten Tag der Erkrankung hinzu: Schlaflosigkeit, äusserste Hinfälligkeit, Kopfschwere, Schwerhörigkeit, Cyanose des Gesichts, brennende Hitze und Trockenheit der allgemeinen Decke und der Schleimhaut der Mund- und Nasenhöhle, Röthung des Pharynx ohne Schmerz und Schlingbeschwerden, Heiserkeit, intensiver Lungencatarrh, Meteorismus, Stuhlverstopfung, serös-jauchiger Ausfluss aus der Scheide und in den letzten Tagen schwache Diarrhöen. Die Kranke starb am sechsten Tage der Krankheit. Die Section ergab exsudative Entzündung der Schleimhaut der Rachenhöhle, des Pharynx, des Larynx und der Trachea; Lungeninfarctus, die Schleimhaut der Bronchien und ihrer Äste dunkel geröthet, mit Klümpchen lockeren, plastischen Exsudates überkleidet, die Schleimhaut des unteren Drittheiles vom Dünndarme blass, stellenweise mit gerötheten, mitunter bis erbsengrossen, typhösen Infiltrationen, die hie und da mit schmutzigen Schorfen bedeckt waren, aber noch nirgends Abstossung zeigten, besetzt; die innere Fläche des Uterus mit plastischem Exsudate überzogen. (*Prager Vierteljahrsschrift für practische Heilkunde. 1845. IV. Band.*) *Nader.*

## 3.
## Notizen.

*Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien vom Monate März 1845. Von Joseph Johann Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.*

Dieser Monat zeichnete sich durch seine ungewöhnlich rauhe und kalte Witterung aus, denn während nur an wenigen Tagen die Mittagssonne die Nebel und Wolken durchdringen und das Thauen der Schneemassen bewerkstelligen konnte, wirkten meist die Morgen- und Abendfröste um so empfindlicher, während an vielen Tagen, namentlich am 3., 4., 5., 10., 11. und 13. bedeutende Schneefälle Statt hatten. In den letzteren Tagen tobten heftige Stürme aus N.W. und W., worauf endlich Thauwetter und Frühlingslüfte folgten.

Barometerstand.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Höchster am 22. | = | 28″ | 11‴ | 2⁗ | W. M. |
| Tiefster am 11. | = | 27″ | 9″ | 1⁗ | |
| Mittlerer | = | 27″ | 16‴ | 1⁗ | |

Thermometerstand.

| | | |
|---|---|---|
| Höchster am 28. | = + | 10.4° R. |
| Tiefster am 8. | = — | 10° |
| Mittlerer | = + | 0.4° |

Diese der vorgerückten Jahreszeit nicht entsprechende winterliche Witterungsbeschaffenheit hatte zur Folge, dass auch der entzündliche catarrhalisch-rheumatische Krankheitscharacter der vorherrschende blieb, während der gastrisch-adynamische zwar nicht ganz erlosch, jedoch nur eine untergeordnete Rolle spielte.

Demnach waren auch die Entzündungen und unter ihnen die Pneumonien ziemlich häufig, sie hatten jedoch meist einen günstigen Verlauf und führten nur bei Vernachlässigung, oder wo Tuberculose mit im Spiele war, den Tod herbei.

Die Rippenfellentzündungen gelangten nur selten zu einer namhaften Exsudatbildung, und auch dann zeigte sich rasche Resorption, wenn nicht die Tuberculose als tödtliche Complication bestand.

Die Bauchfellentzündungen, selbst die in Folge des Puerperiums, verliefen in der Mehrzahl der Fälle glücklich.

Der acute Gelenksrheumatismus war sehr häufig, und oft mit Endo- und Pericarditis complicirt.

Unter den Fiebern waren die catarrhalischen am zahlreichsten und mit leichten Entzündungen der Respirationsorgane vergesellschaftet.

Fast eben so häufig wurden die rheumatischen Fieber beobachtet.

Die gastrischen Fieber verliefen zwar durchaus günstig, aber sehr träge und neigten sehr zur Adynamie.

Auch Typhen kamen ziemlich häufig vor, sie zeigten einen schleppenden Verlauf und häufige gefährliche Recidiven, dennoch war im Ganzen die Form

milde und der Verlauf ein günstiger. Unter den Symptomen waren Sopor und Diarrhöen vorwiegend. Catarrhe, lobuläre Pneumonien und gangränöser Decubitus waren häufige Complicationen.

Exantheme erschienen nur sporadisch, besonders auffallend aber war die Abnahme der Zahl der Blatterkranken.

Die Wechselfieber wurden in diesem Monate häufiger beobachtet; nur die Quartanae zeigten sich hartnäckig.

Von den Neurosen waren unheilbare Epilepsien, dann Hysterie und Hypochondrie vorherrschend.

Die Fälle von *Delirium potatorum* endeten meist glücklich.

Unter den chronischen Krankheiten war, wie gewöhnlich, die Tuberculose in allen Formen vorwiegend, und führte die meisten Sterbefälle herbei.

Seltner als im vorigen Monate wurden Apoplexien, Para- und Hemiplegien beobachtet.

Organische Herzkrankheiten und deren gewöhnliche Folge, die allgemeine Wassersucht, kamen ziemlich häufig vor, seltener Gebärmutter- und Leberkrebs.

Von den syphilitischen Affectionen waren, wie gewöhnlich, die primären Formen an Anzahl überwiegend, und kamen bei Männern vorzugsweise als Tripper, bei Weibern als Feigwarzen vor. Chanker waren ebenfalls sehr häufig, zeigten einen schwachen Heiltrieb und, so wie die Leistenbeulen, grosse Neigung zur Gangrän.

Die secundären Formen traten bald als Hautkrankheiten, bald als Nasen- und Rachengeschwüre auf.

Auch bei den in das Bereich der Chirurgie fallenden Leiden erwies sich der Heilungstrieb sehr unkräftig, und überall war die grosse Neigung zur Gangrän zu bekämpfen. Auch Venenentzündungen waren nicht selten. Vorherrschend waren Quetschungen, Zellgewebs-Entzündungen, scrophulöse Drüsengeschwülste, Caries und Necrosis. Knochenbrüche waren seltener.

Dennoch hatten die grösseren Operationen, als: Amputationen, Herniotomien, Paracentesen des Unterleibes meist einen günstigen Erfolg.

Unter den Augenkrankheiten waren die entzündlich-catarrhalischen Affectionen, nicht selten hohen Grades, vorherrschend. Die scrophulösen und rheumatischen Augenentzündungen zeigten sich nur intercurrirend.

Der Gesundheitszustand der Schwangeren war zwar im Ganzen befriedigend, jedoch kamen häufig Frühgeburten vor, nach denen die Wöchnerinnen meistens erkrankten. Die Geburten verliefen wohl in der Mehrzahl der Fälle glücklich, jedoch mussten sie nicht selten durch Kunsthülfe zu Ende geführt werden.

Die Anzahl der erkrankten Wöchnerinnen war nicht unerheblich, und dabei die häufigen Metastasen in das Zellgewebe, in die Gelenke und unter die Muskeln erwähnenswerth.

Obwohl unter den neugebornen Kindern eine grosse Anzahl lebensschwacher war, so war doch der Gesundheitszustand derselben ein sehr günstiger.

Die verhältnissmässig wenig zahlreichen Erkrankungen derselben bestanden meist in Leiden entzündlicher Art, als: Bauchfell- und Gedärmentzündungen, Zellgewebsverhärtungen und häufigen, jedoch gutartigen Augenentzündungen.

Bei weitem häufiger und gefährlicher zeigten sich die Erkrankungen der Kinder in mehr vorgerücktem Alter. Auch hier war der herrschende Krankheitscharacter entzündlich-catarrhalisch. Besonders häufig und fast immer tödtlich waren die Lungenentzündungen. Ausser diesen sind noch die Durchfälle, bei denen sich häufig der Soor als schlimme Complication zeigte, die Augenentzündungen und die Gelbsucht zu nennen.

Bei den Geisteskranken war ebenfalls, und zwar sowohl hinsichtlich der somatischen wie psychischen Erkrankungen der entzündliche Character vorherrschend. Demgemäss war auch Wahnsinn mit Reizung der Gehirnhäute, die sich bis zur Entzündung steigerte, und entweder mit rascher Genesung oder mit schnellem Tode endigte, die vorherrschende Krankheitsform.

Unter den Todesarten waren die vorzüglichsten, und zwar der Anzahl nach geordnet, folgende:

| | |
|---|---|
| Lungensucht . . . . | 310 |
| Auszehrung . . . . | 152 |
| Fraisen und Zuckungen | 119 |
| Lähmung . . . . . | 117 |
| Wasserkopf . . . . | 98 |
| Altersschwäche . . . | 71 |
| Nervenfieber . . . . | 62 |
| Wassersucht . . . . | 56 |
| Entzündungen . . . | 99 |
| Schlagflüsse . . . . | 43 |

Übrigens war die Sterblichkeit bedeutend, was sich aus der grossen Anzahl der Tuberculosen erklärt.

In diesem Monate starben in Wien 810 männliche und 657 weibliche Individuen, zusammen 1467. Darunter waren 446 Kinder unter Einem Jahre, wovon 68 todt zur Welt kamen.

Im hiesigen allgemeinen Krankenhause wurden im Laufe dieses Monates 134, und zwar 26 gerichtliche und 108 pathologische Sectionen vorgenommen. Die Ergebnisse waren:

3 Mal Meningitis, 1 Mal mit Zelleninfiltration.

1 Mal Encephalitis mit Abscessbildung und Magenerweichung.

18 Pneumonien im Stadium der rothen und grauen Hepatisation, oft auf beiden Seiten und mit Pleuritis combinirt.

3 Mal Pleuritis, 1 Mal Pericarditis.

18 puerperale Processe, meist Combinationen mehrerer Formen, darunter ein Fibroid des Uterus, welches zum Kaiserschnitt *post mortem* Veranlassung gab.

6 Hypertrophien des Herzens mit den gewöhnlichen Klappenfehlern.

7 Typhi, darunter 2 Laryngotyphi; einmal mit Darmdurchbohrung und tödtlicher Peritonitis.

20 Tuberculosen; meistens Lungen- und Bauchfell-, in 3 Fällen Tubar- und Uterus-Tuberculose.

3 Säuferdyscrasien.

1 Gelbsucht mit stellenweiser Erweichung der Leber und galliger Blutvergiftung.

2 Dysenterien im Stadium der Geschwürsbildung.

13 Krebse, darunter 1 des Augapfels, 1 der Leber.

Die im Monate März 1845 vorzugsweise vorgekommenen Krankheitsformen mit Rücksicht auf die dadurch bedingte Sterblichkeit.

| Krankheitsformen. | | Zahl der Erkrankten | Zahl der Verstorbenen | Von 100 Erkrankten starben |
|---|---|---|---|---|
| Entzündungen | der Kopforgane | 31 | 5 | 16,1 |
| | der Brusteingeweide | 462 | 29 | 6,2 |
| | der Baucheingeweide | 87 | 8 | 9,1 |
| Fieber | typhöse und gastrische | 454 | 19 | 4,1 |
| | catarrhalische und rheumatische | 715 | 8 | 1,1 |
| | Zehrfieber und schleichende | 9 | 4 | 44,4 |
| Hautleiden | exanthematische | 167 | 2 | 1,1 |
| | chronische | 676 | 3 | 0,4 |
| Syphilitische Krankheiten | | 538 | 1 | 0.1 |
| Tuberculosen | | 510 | 132 | 25,8 |
| Hydropsien | | 146 | 20 | 13,6 |
| Kindbettleiden | | 64 | 5 | 7,8 |
| Kinderkrankheiten | | 520 | 37 | 7,1 |

## Ausweis

über die in den Kranken- und Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs im Monat März 1845 behandelten Kranken.

| Anstalten. | | Vom Februar verblieben | Zugewachsen | Zusammen | Davon sind entlassen | Davon sind gestorben | Verbleiben für April | Von 100 Behandelten sind gestorben |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Im k. k. allgemein. Krankenhause | in der Kranken-Anstalt | 2221 | 2026 | 4247 | 1850 | 277 | 2120 | 6,2 |
| | in der Gebär-Anstalt Mütter | 276 | 591 | 867 | 551 | 21 | 295 | 2,4 |
| | in der Gebär-Anstalt Kinder | 134 | 561 | 695 | 503 | 38 | 154 | 5,4 |
| In der k. k. Irrenanstalt | zu Wien | 353 | 14 | 367 | 13 | 7 | 347 | 1,9 |
| | zu Ybbs | 136 | 170 | 306 | — | 5 | 301 | 1,6 |
| Im k. k. Findelhause | Ammen | 1 | 25 | 26 | 25 | — | 1 | |
| | Findlinge | 40 | 163 | 203 | 118 | 44 | 41 | 27,6 |
| Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst. | | 845 | 1665 | 2510 | 1515 | 94 | 901 | 3,7 |
| Im k. k. Waisenhause | | 29 | 37 | 66 | 43 | — | 23 | — |
| Im k. k. Prov. Strafhause | | 88 | 51 | 139 | 47 | 2 | 90 | 1,4 |
| Im magistr. Inquisiten-Spitale | | 49 | 62 | 111 | 69 | 1 | 41 | 0,9 |
| Im Bez. Krankenhause Wieden | | 171 | 154 | 325 | 142 | 25 | 158 | 7,7 |
| Im Spitale der barmherzigen Brüder | | 191 | 327 | 518 | 316 | 32 | 170 | 6,1 |
| Im Spital der barmherz. Schwest. | zu Gumpendorf | 49 | 74 | 123 | 63 | 9 | 51 | 7,3 |
| | in der Leopoldstadt | 40 | 38 | 78 | 44 | 1 | 33 | 1,3 |
| Im Spitale der Elisabethinerinnen | | 89 | 47 | 136 | 38 | 5 | 93 | 3,8 |
| Im Kinderspitale | des Med. Dr. Mauthner | 30 | 46 | 76 | 30 | 8 | 38 | 10,5 |
| | zu St. Joseph a. d. Wieden | 14 | 25 | 39 | 20 | 1 | 18 | 2,6 |
| | des Med. Dr. Hügel | 164 | 194 | 358 | 162 | 27 | 169 | 7,5 |
| Im Israëliten-Spitale | | 36 | 43 | 79 | 50 | 3 | 26 | 3,8 |
| Im Bürger-Versorg. Hause zu St. Marx | | 107 | 13 | 120 | 10 | 11 | 99 | 9,1 |
| Im mag. Versorgungshause | in der Währingergasse | 74 | 48 | 122 | 38 | 9 | 75 | 7,3 |
| | am Alserbach | 59 | 31 | 90 | 18 | 3 | 69 | 3,3 |
| | zu Mauerbach | 57 | 104 | 161 | 83 | 12 | 66 | 7,4 |
| | zu St. Andrae | 8 | 102 | 110 | 97 | 8 | 5 | 7,2 |
| | zu Ybbs | 82 | 83 | 165 | 78 | 9 | 78 | 5,4 |
| Summe | | 5343 | 6694 | 12037 | 5923 | 652 | 5462 | 5,4 |

# 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

*Die Verkehrtheit in der Erziehung der weiblichen Jugend. Von Dr. Fr. W. **Heidenreich**. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Ansbach* **1841**. *VIII. und* **60** *S. in 8.*

Der durch seine schriftstellerische Thätigkeit vortheilhaft bekannte Hr. Verf. eifert in diesem Schriftchen gegen die vielen Übelstände in der gegenwärtigen sogenannten höheren Erziehungs- und Bildungsweise der weiblichen Jugend. »Dürfte man,« sagt er in der Vorrede, »in bitterem Spotte sich ergehen in so ernster Sache, so könnte ich eine ganze Armee auf diese Weise gebildeter Mädchen gegen ihre eigene sogenannte höhere Bildung und ihre Bildner in das Feld rücken lassen; die Bleichsüchtigen, wahrlich keine kleine Zahl, mit Herzklopfen und Kurzathmigkeit in's Vordertreffen, die Verkrümmten und Missstalteten mit hohen Schultern, verschobenen Rippen und schiefen Hüften auf den rechten Flügel, die Scrophulösen mit geschwollenen und eiternden Drüsen, entzündeten Augen und fliessenden Ohren auf den linken Flügel, und die Phthisischen mit ihrem Husten und die Hysterischen mit ihren Krämpfen zur Reserve.« Im Verlaufe der Abhandlung sucht Verf. die genannten zahlreichen Gebrechen unser weiblichen Jugend auf ihre Hauptwurzeln zurückzuführen und zu beweisen, dass die geistige Bildung der Jugend überhaupt der körperlichen parallele laufen müsse, dass nur einiger mühsam zusammengestoppelter, eingetrichteter und doch bald wieder vergessener Schulweisheit willen und wegen Erlernung einiger in der Regel unerheblicher und in den seltensten Fällen für die künftige Bestimmung genügender oder brauchbarer Kunstfertigkeiten die körperliche Entwicklung nicht gestört, und die Mädchen durch Beeinträchtigung ihrer Sinnesorgane, mangelhafte Ausbildung ihrer Glieder und überhaupt durch eine künstlich hervorgerufene Kränklichkeit nicht für ihr ganzes Leben unglücklich gemacht werden dürfen. *Nader.*

---

## Erwiederung.

Die wohlbekannte Allgemeine medicinische Centralzeitung enthält in ihrer diessjährigen No. 75, S. 600, einen Correspondenz-Artikel aus Wien (Sept.), worin ein namenloser Parteigänger sein überaus grosses Befremden darob äussert, dass wir »Reisemittheilungen durch ganze Jahrgänge fortspinnen, deren Werth, wenn er ja bestehe, nur ein ephemerer sein könne.« Wir entgegnen hierauf ein- für allemal, dass uns, und zwar gerade heut zu Tage, wo alle Welt über Medicinal-Reform schreibt, spricht und schreit, gut abgefasste Reiseberichte über den Stand auswärtiger Heil- und Lehr-Anstalten allerdings von reellem Werth erscheinen, zumal wenn sie von Sachkundigen und mit jener Ein- und Umsicht und Treue geliefert sind, wie die vorliegenden unseres rühmlich bekannten Mitarbeiters, des Herrn Primararztes Dr. Sigmund, der, unfähig fremdes Eigenthum anzutasten, seine uns mitgetheilten interessanten Daten nicht etwa aus den Schriften Anderer ohne Angabe der Quellen excerpirt, sondern durch eigene vorurtheilsfreie Anschauung und nüchterne Beurtheilung gewonnen hat. Zum nicht geringen Troste gereicht es uns übrigens, dass sich die meisten unserer schätzbaren Leser über die Gediegenheit der Sigmund'schen Berichte schon längst mit einer auch für uns ehrenden Zufriedenheit ausgesprochen haben, dass wir uns demnach wegen eines unreifen Urtheiles eines ungenannten Freundes des Herrn J. J. Sachs kein graues Haar wachsen zu lassen brauchen. Wohl aber ephemeren Werthes dünken uns die hohlen und sinnlosen Klatschereien, denen sich manche deutsche medicinische Tagesblätter mit viel zu grosser Bonhomie hingeben, und als vollends werth-, ja selbst ehrlos werden jedem rechtlich Denkenden die ehrenrührigen Angriffe vorkommen, die man sich hie und da in Journalen erlauben zu dürfen glaubt, und deren einen wir hier, des Beispiels halber, aus der neuen medic. chirurgischen Zeitung von München, Jahrg. 1845, No. 17, S. 126 herausheben und unseren geehrten Lesern vor Augen stellen wollen. Am erstbenannten Orte heisst es in einem Correspondenz-Artikel aus Prag v. 23. März l. J. wörtlich: „Der Artikel von Prof. Rosa's in seiner Wochenschrift vom vorigen Monate wegen der Aufnahme eines jungen Arztes von hier, hat hier grossen Unwillen erregt, um so mehr, da er nicht ganz wahrheitsgetreu ist.« Ich hätte also in einer der d. j. Februar-Nummern der öst. med. Wochenschrift einen lügenhaften Artikel bezüglich auf die Aufnahme eines jungen Prager Arztes (wo, und welcher Art Aufnahme, wird nicht gesagt) aufgetischt! — Gerne würde ich diese eben so ungereimte als lächerliche Mystification mit Stillschweigen übergangen haben, wenn es nicht der bösswilligen Zungen genug gäbe, welche derlei aus der Fremde datirende Anlässe gierig aufgreifen und nur dazu benützen, um uns und unsere Zeitschrift auf jede Weise vor Nichtkennern zu verdächtigen und zu verunglimpfen, — aus welch' unlauteren Absichten und zu welch' elenden Zwecken, mögen die Pfiffigen in der Löwenhaut selbst am besten wissen. Nun aber fordere ich jeden rechtlichen Mann auf, in unserer Wochenschrift nachzusehen, ob sich ein solcher Artikel, wie der vom Prager Berichterstatter

des Münchner Blattes uns angedichtete, in derselben wirklich irgendwo vorfinde, um sich die reinste Überzeugung zu verschaffen, dass an der ganzen mysteriösen Behauptung kein wahres Wort ist. Zugleich ersuchen wir jedoch auch unseren biedern Collegen in München, dass er, nach genommener Einsicht in unser Blatt, von dem verläumderischen Anonymus eine nähere Aufklärung des Sachverhaltes verlangen, und uns jene Genugthuung gewähren wolle, auf die wir eben so gerechte als wohlgegründete Ansprüche zu haben vermeinen.

Wien am 15. Sept. 1845. *Rosas.*

---

## Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

**Abercrombie** (J., M. Dr.), *Pathological and practical Researches on Diseases of the Brain and the Spinal Cord. 4. edit. 12. pp. 478, London, cloth. (6 Sh.)*

**Arzneitaxe,** kön. preussische. 1845. gr. 8. (VIII und 56 S.) Berlin, *Schultze.* Cart. 30 kr.

**Baumann** (G. A.), das russische Dampfbad und die Priessnitz'sche Schwitz- und kalte Badart neben einander gestellt und verglichen. 2. Auflage. gr. 8. (24 S.) Heilbronn, *Landherr.* Geh. 30 kr.

**Berg** (Friedr. Heinr. Alex., Dr. der Medicin und Chirurgie, pract. Arzt zu Gusow), Beiträge zur Behandlung der nervösen Schwerhörigkeit mittelst eines neuen Apparats. gr. 8. (4 o. Pag. und 63 S. nebst 1 Kupfertafel.) Berlin, *F. A. Herbig.* Geh. 40 kr.

**Bericht,** amtlicher, über die 22. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Bremen im September 1844. Herausgegeben v. den Geschäftsführern derselben, Bürgermeister Smidt und *Dr. med.* G. W. Focke. 1. Abth. gr. 4. (185 S.) Mit 3 Tafeln Abbild. Bremen. (*Schünemann*'s Verlagsbuchh.) Geh. 2 fl. 15 kr.

**Bibel,** medicinische, oder die Gesundheitsstörungen und ihre Ausgleichung. 1. Lief. gr. 8. (IV und 219 S.) Leipzig, *Müller.* Geh. 2 fl.

**Böhm** (Ludwig), das Schielen und der Sehnenschnitt in seinen Wirkungen auf Stellung und Sehkraft der Augen. Eine Monographie. gr. 8. (XIV u. 450 S. mit 82 eingedruckten Holzschnitten und 1 Kupfertafel.) Berlin, *Duncker & Humblot.* Geh. 3 fl. 45 kr.

**Boumard** (Alexandre), *Essai médical sur l'abus et le danger des expectorans au début et dans le cours de la phthisie pulmonaire. In 8. de 2 f. Rouen.*

**Buchner** (Dr. Jos.), *Vade mecum* für Wasserfreunde und Curgäste in Wasser-Heilanstalten. 12. (68 S.) München, *Franz.* Geh. 12 kr.

**Eitner** (J. F. W., Dr. der Medicin und Chirurgie, königl. Kreisphysicus etc.), *Enchiridion medico-chirurgicum,* oder: kurz gefasstes Handbuch der ärztlichen und wundärztlichen Praxis, nebst einer systematischen Übersicht der Krankheiten. Lexicon-8. (258 S.) Breslau, *G. P. Aderholz.* Geh. 2 fl.

**Flourens** (P.), *Examen de la Phrénologie. 2. édit. In 12. de 6 f. Paris, chez Paulin.*

**Frank** (Dr. Martell, pract. Arzt zu Würzburg), practische Anleitung zur Erkenntniss und Behandlung der Ohrenkrankheiten, ein Handbuch der practischen Ohrenheilkunde. Mit 156 eingedruckt. Holzschnitten. Lexic.-8. (VI und 424 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 3 fl. 30 kr.

**Freimuth** (E. W.), die wichtigsten Grundlehren und Vorzüge der neuen Psychologie Dr. Beneke's, dargestellt und begründet in einem Sendschreiben an den Beurtheiler von Dressler's Seelenlehre als Naturwissenschaft. Geschrieben für Alle, welche mit der alten Psychologie nicht begraben werden, sondern mit der neuen segenverbreitend durchs Leben wandeln wollen. gr. 8. (XII und 151 S.) Bautzen, *Schlüssel.* Geh. 54 kr.

**Friedberg** (Dr. Eduard, pract. Arzt etc. zu Berlin), Diagnostik der Kinderkrankheiten, mit besonderer Rücksicht auf pathologische Anatomie. gr. 8. (14 o. Pag. und 284 S.) Berlin, *Hirschwald.* Geh. 1 fl. 54 kr.

**Günsburg** (Dr. Friedr.), Studien zur speciellen Pathologie. 1. Bd. — A. u. d. T.: Die pathologische Gewebelehre. 1. Bd. Die Krankheitsproducte nach ihrer Entwicklung, Zusammensetzung und Lagerung in den Geweben des menschlichen Körpers. gr. 8. (XXVIII und 259 S. nebst 3 Tafeln in 4.) Leipzig, *Brockhaus.* Geh. 2 fl. 15 kr.

**Handwörterbuch** der Physiologie mit Rücksicht auf physiologische Pathologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgeg. v. R. Wagner. 10. Lieferung. gr. 8. (2. Bd. S. 449—608.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.* Geh. 1 fl. 30 kr.

**Haupt** (Wilh., Oberthierarzt in Moskau), über einige Seuchenkrankheiten der Hausthiere in Sibirien und im südlichen europäischen Russland, namentlich über die (auch bei Menschen vorkommende) sibirische Beulenseuche, die Rinderpest und das bösartige Fieber. Mit einem Vorworte von Dr. E. F. Gurlt, Prof. an der königl. Thierarzneischule zu Berlin. gr. 8. (X u. 417 S.) Berlin, *Aug. Hirschwald.* Geh. 2 fl. 45 kr.

**Hille** (Carol. Aug., Med. et Chir. Dr.), *Alii Ben Isa monitorii ocular iorum 5. Compendii ophthalmiatrici ex cod. arab. mst. Dresd. latine redditi Specimen, praemissa de medicis arabibus ocul ariis dissertatione.*

Schm. 4. (63 S.) *Dresdae, Sumpt. Arnoldi.* Geh. 1 fl. 12 kr.

**Hyrtl** (Dr. Jos., Prof. der Anatomie an der Universität zu Prag), *Lepidosiren paradoxa.* Monographie. gr. 4. (64 S. und 5 Kupfert.) Prag, *Ehrlich* in Comm. Geh. 6 fl.

**Jahresbericht** über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1843. Herausgegeben von Dr. Canstatt und Dr. Eisenmann. 7. Bd.: Staatsarzneikunde. Schm. 4. (101 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 1 fl. 5 kr.

— über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1844. Herausgegeben von denselben. 1. Bd. Schm. 4. (253 S.) Ebend. Geh. 2 fl. 36 kr.

— über die Fortschritte der Staatsarzneikunde in allen Ländern in den Jahren 1841 — 1843. Schm. 4. (23 Bog.) Ebend. Geh 2 fl.

**Journal** für Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung der Herren Barez und Romberg herausg. von Dr. F. J. Behrend, pract. Arzt und Arzt am jüdischen Krankenhause in Berlin, und Dr. A. Hildebrand, pract. Arzt und Assistent an der Kinderclinik. 5. Bd. (oder 2. Sem. 1845) in 6 Heften. 8. (1. Heft. 80 S.) Berlin, *Förstner.* 3 fl. 45 kr.

**Jamet** (C. L.), *Mémoire sur l'art du dentiste. In 8. de 2 f. Paris, chez l'auteur.* (*1 Frc.*)

**Kreil** (Carl), magnetische und meteorologische Beobachtungen zu Prag, in Verbindung mit mehreren Mitarbeitern ausgeführt und auf öffentliche Kosten herausgegeben. 5. Jahrgang: Vom 1. Januar bis 31. December 1844. gr. 4. ($40\frac{1}{2}$ Bog.) Prag. (*Ehrlich.*) Geh. 5 fl.

**Leisnig** (Aug. Friedr., Dr. der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe aus Cottbus), über Trepanation, nebst Beschreibung der zu dieser Operation von dem Verf. erfundenen Messerkrone, die sich besonders für feldärztliche Etui's eignet. Inaugural-Abhandlung, der medicinischen Facultät zu Würzburg vorgelegt. gr. 8. (91 S. und 1 Steindrucktafel) Würzburg, 1844. (Erlangen, *F. Enke.*) Geh. 40 kr.

**Lietzau** (Dr. F. O., Kreisphysicus etc. zu Gumbinnen), Lehrbuch der speciellen Therapie. 3. Lief. gr. 8. (XXIV und S. 321 — 510. Schluss des 1. B.) Berlin, *Duncker & Humblot.* 1 fl. 30 kr.

**Lüpke** (J. C. G., pract. Thierarzt), practische Abhandlung über Colik, Lungenseuche, Hundestaupe etc. der nutzbarsten Haussäugethiere. 8. (VIII und 119 S. nebst 1 Abbildung.) Aschersleben, *Laue* in Comm. Geh. 45 kr.



**Mendelssohn** (Dr. A.), der Mechanismus der Respiration und Circulation, oder das explicirte Wesen der Lungenhyperämien. Eine physiologisch-pathologische Untersuchung. gr. 8. (8 o. Pag. und 384 S.) Berlin, *Rehr's* Buchh. Geh. 3 S.

**Merz** (Dr. L.), Optik, besonders für Augenärzte. gr. 8. (100 S.) München, *literarisch-artistische Anstalt.* Geh. 40 kr.

**Momendey** (Dr. G. C. F., pract. Arzt zu Heilbronn), die Krankheiten der Kinder, ihre Erkenntniss, Verhütung und zweckmässige Behandlung. Ein belehrendes Handbuch für Mütter. gr. 12. (VIII u. 134 S.) Heilbronn, *Landherr.* Geh. 1 fl.

**Mühlbauer** (Franz Xav., pract. Arzt in München), Beitrag zur Lehre von den Blutcrasen, vom pathologisch-anatomischen Standpuncte aus betrachtet. Lex.-8. (IV und 48 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 24 kr.

**Müller** (Dr. Fr., pract. Arzt zu Wiesau etc.), die Heilquellen des König Ottobades bei Wiesau. Besonders in genauer Beziehung auf ihre Anwendung nach der bisherigen Erfahrung dargestellt. gr. 16. (234 S.) Regensburg, 1843. (München, *Franz.*) Geh. 1 fl. 8 kr.

**Mulder** (G. J., Prof. an der Univ. zu Utrecht), Versuch einer allgemeinen physiologischen Chemie. Mit eigenen Zusätzen des Verf. für diese deutsche Ausgabe seines Werkes. Nach dem Holländischen von Dr. H. Kolbe. 5. Liefer. 8. (S. 361 — 448.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn* Geh. 30 kr.

**Munde** (Dr. Carl), die Kaltwasser-Heilanstalt zu Tharand, die Vorzüge der Kaltwasser-Heilmethode vor der Medicin, und diejenigen Krankheiten, welche in Tharand oder einer andern unter gleichen Verhältnissen befindlichen Anstalt Linderung und Heilung finden. gr. 8. (VIII und 72 S.) Leipzig, *Friese.* Geh. 45 kr.

**Naegele** (Dr. Herm. Franz, ausserordentl. Prof. der Medicin an d. Universität zu Heidelberg), Lehrbuch der Geburtshülfe. 2. Th.: Pathologie und Therapeutik der Geburt. 1. Abtheilung. gr. 8. (207 S.) Mainz, *v. Zabern* Geh. 1 fl. 30 kr..

**Valleix** (F. L. J.), *Guide du médecin praticien, ou Resumé général de Pathologie interne et de Thérapeutique appliquées. 36. livr. (et dernière du T. VI). In 8. de 6 f. Paris, chez J. B. Baillière.* (Das ganze Werk in 6 Bänden 51 Frc.)

---

Gedruckt bei J. P. Sollinger.